

令和 8 年度 しまね国際観光推進協議会
自動翻訳機導入助成事業要項

1. 目的及び事業内容

外国人観光客の利便性向上のため、宿泊施設、観光施設やレストランなどが、自動翻訳機を導入する際にかかる経費を助成する。

2. 申請受付機関

令和 8 年 7 月 10 日（金）～令和 9 年 3 月 17 日（水）

※事業実施は令和 9 年 3 月 31 日（水）までです。

※期間内であっても予算がなくなり次第、締め切ります。

3. 対象

県内に所在する宿泊・飲食・観光施設等で、外国人の訪問が見込まれるもの。

4. 助成額

自動翻訳機導入にかかる費用の 2 / 3 以内、1 台あたりの上限を 20,000 円とし、1 施設の上限を 3 台とする。

5. 申請方法

- ① 団体代表者が助成金交付申請（様式第 1 号）により事務局に申請
- ② 助成金交付の決定、通知
- ③ 事業実施
- ④ 完了報告及び請求書（様式第 2 号）を事務局に送付
- ⑤ 助成金額の確定
- ⑥ 助成金支払い

6. 問合せ・申込み先（しまね国際観光推進協議会事務局）

島根県商工労働部観光振興課国際観光推進室 担当：阿部

〒690-8501 松江市殿町 1 番地

TEL:0852-22-6756 / FAX:0852-22-5580

Email: kanko-inbound@pref.shimane.lg.jp

(様式第1号)

しまね国際観光推進協議会 会長 上定 昭仁 様

年 月 日

自動翻訳機導入助成事業 申請書

1. 申請者

事業所（企業）名	
代表者職・氏名	
住所	〒
担当者職・氏名	
電話	
F A X	
担当者メールアドレス	

2. 申請内容

項目（機種名等）	単価	数量	計
小 計			
消費税及び 地方消費税の額			
合 計			

3. 申請額

助成申請額 _____ 円（税抜き）

（事業費の2／3以内 1台あたり上限20,000円 1施設上限3台）

（注）税抜き価格で計算すること

4. 添付書類

自動翻訳機の金額が分かる資料（見積書、パンフレット等）

(様式第2号)

しまね国際観光推進協議会 会長 上定 昭仁 様

年 月 日

自動翻訳機導入助成事業 完了報告及び請求書

自動翻訳機導入事業が完了しましたので事業費を請求します。

1. 請求金額

金 円

2. 申請者

事業所（企業）名			
代表者職・氏名			
住所	〒		
担当者職・氏名			

3. 振込先

金融機関名			
本支店名		口座種別 (普通・当座)	
口座番号			
口座名義 (カタカナ)			

4. 添付書類

領収書の写し

翻訳機の写真

指令島国観第 号

(申請者)

住所

名称

職・氏名

様

年 月 日付で申請のあった自動翻訳機導入助成事業について、下記のとおり交付を決定します。

年 月 日

しまね国際観光推進協議会

会長 上定 昭仁

記

1. 交付決定額

円

指令島国観第 号

(申請者)

住所

名称

職・氏名 様

年 月 日付で完了報告のあった自動翻訳機導入助成事業について、下記のとおり額を確定
します。

年 月 日

しまね国際観光推進協議会

会長 上定 昭仁

記

1. 補助金の額 円